

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A REALIDADE DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO PAÍS

Marcela Rachid Augusto de Souza¹

RESUMO: A atual crise no Sistema Público de Saúde no Brasil é decorrente, segundo os gestores públicos, do aumento das demandas judiciais referentes ao direito à saúde. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 196, consagrou o direito à saúde como direito fundamental. Diante disso, as ações judiciais para efetivação desse direito têm sido recorrentes no poder judiciário brasileiro. Com objetivo de consolidar o tema, o presente artigo discorre sobre o direito à saúde e a realidade do Sistema Público de Saúde no país. O princípio da reserva do possível, a limitação de recursos e a grande demanda judicial foram situações que ponderaram a aplicação da garantia do direito à saúde em sua plenitude. O direito à saúde continua sendo garantido, porém, a situação de cada caso concreto antes de proferir a sentença judicial é analisada. As decisões são muito mais precisas levando em consideração a particularidade de cada caso levado ao judiciário, não se limitando apenas à alegação da existência do direito.

Palavras-chave: Direito à saúde. Sistema Público de Saúde. Demandas Judiciais.

ABSTRACT: The current crisis in the Public Health System in Brazil is due, according to the public managers, to the increase of the judicial demands related to the right to health. The Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988, Article 196, enshrined the right to health as a fundamental right. Therefore, the legal actions to enforce this right have been recurrent in the Brazilian judiciary. In order to consolidate the theme, this article discusses the right to health and the reality of the Public Health System in the country. The principle of reserving the possible, the limitation of resources and the great judicial demand were situations that considered the application of the guarantee of the right to health in its fullness. The right to health continues to be guaranteed, however, the situation of each concrete case before issuing the judgment is analyzed. Decisions are much more precise, taking into account the particularity of each case brought before the judiciary, and is not limited to merely claiming the existence of the right.

Keywords: Right to health. Public Health System. Lawsuits.

¹ Pós- graduada em Direito Privado. Universidade Veiga de Almeida, conclusão em 2009. Graduada em Direito. UNIG (Universidade Iguçu). Conclusão em 2003. Coordenadora jurídica do Hospital Geral de Nova Iguaçu.

INTRODUÇÃO

A previsão constitucional do direito à saúde como um direito fundamental foi de grande importância para a caracterização de um constitucionalismo de caráter democrático-social em nosso país. O artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 trouxe um sistema de garantias de proteção e efetivação desse direito. A efetivação do direito à saúde se deu pelo fato de possuir *status* de direito subjetivo fundamental, sendo assim, oponível ao Estado.

O Estado tem obrigação de concretizar esse direito por meio de políticas públicas, nas quais deve oferecer os meios suficientes para atender de forma igualitária e ampla a todo cidadão. Porém, a cada dia, esse dever se torna mais difícil de ser realizado. Vários fatores, como a má administração dos gestores e a escassez de recursos, acarretam, na maioria das vezes, um serviço deficiente e limitado ocasionando, assim, a judicialização do direito à saúde.

Diariamente diversas ações são propostas, objetivando acesso à consulta médica, cirurgias, medicamentos e tratamentos não oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. As causas dessas demandas são variadas: muitas vezes por ausência de normas regulamentadoras do SUS; outras, por escassez de recursos que garantam o acesso aos tratamentos e procedimentos disponibilizados pela rede. O Judiciário passou a ser o caminho para a efetivação desse direito constitucionalmente previsto.

Assim, os Tribunais Superiores reavaliaram se de fato o direito à saúde deveria ser aplicado de forma indiscriminada, ou se é necessária uma ponderação para a garantia desse acesso universal e igualitário.

Houve uma ponderação na aplicação desse direito. Antigamente, havia um entendimento unânime sobre a obrigatoriedade dos entes federados em abastecer este direito. Hoje há uma ponderação baseada em fundamentos mais justos, sempre respeitando a garantia do direito à saúde, entretanto, mais vigilante às questões econômico-administrativas que concerne à aplicação desse direito.

1 DO DIREITO À SAÚDE

O direito à saúde é um direito de segunda geração, representa uma conquista fundamental na garantia de concretização dos direitos da dignidade da pessoa humana e dos direitos de igualdade. Trata-se de um direito social muito importante, garantido pela Constituição da República Federativa do Brasil.

Portanto, vale salientar que a Constituição Federal de 1988 deu um tratamento especial aos direitos sociais, consagrando-os dentro do capítulo de direitos e garantias fundamentais: em seu artigo 6º, há um rol de direitos, dentre eles, o direito à saúde.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (1)

Não há qualquer distinção do direito à saúde na Constituição Federal. A norma abarca o acesso universal e igualitário a todo cidadão. Prevê ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, nos âmbitos individual e coletivo. Respeitando as diretrizes da Organização Mundial de Saúde, segundo a qual a saúde se caracteriza como o completo bem-estar físico da sociedade e não apenas como a ausência de doenças.

Na concepção de Sarlet:

[...] o direito à saúde é direito social que apresenta, simultaneamente, uma dupla dimensão: defensiva e prestacional. Enquanto direito de defesa, o direito à saúde determina o dever de respeito, num sentido eminentemente negativo, ou seja, não afetar a saúde de alguém, mas, sim, preservá-la. Na dimensão prestacional, imputa o dever, em especial ao Estado, de executar medidas reais e concretas no sentido de fomento e efetivação da saúde da população circunstância que, neste último caso, torna o indivíduo, ou a própria coletividade, credores de um direito subjetivo a determinada prestação, normativa ou material. (2)

Na Constituição Federal de 1988 o direito à saúde foi consagrado na seção especial, junto ao capítulo da Seguridade Social, artigos 196 e 197, que dispõem o seguinte:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 prevê o dever do Estado em promover, mediante políticas sociais e econômicas, a aplicação do direito à saúde a todos de maneira igualitária, cabendo ao Estado promover a proteção e recuperação desse direito. Além disso, é de responsabilidade do Estado também, prevista no artigo 197 da Constituição Federal, as ações e serviços de saúde.

O cidadão não deve se preocupar como o Estado vai se organizar para promover o direito à saúde. É necessário apenas que o Estado o garanta de forma eficiente e que atenda a todos de forma igualitária.

Consoante André da Silva Ordacgy:

A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais.
(3)

O legislador impôs ao Estado o dever de proteção e promoção do direito à saúde. O artigo 129, inciso II, da Constituição de 1988, atribui ao Ministério Público o dever de “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia”.

O Sistema Único de Saúde está previsto no artigo 198 da constituição de 1988 e foi instituído para assegurar que toda a população tenha acesso ao atendimento público de saúde. Antigamente só era previsto aos empregados que contribuíssem com a previdência social. Assim, esse sistema trouxe uma importante evolução à época.

O objetivo da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi garantir para todas as pessoas a dignidade material através de um sistema integrado com a Previdência e Assistência Social. É um sistema que preza pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, estabelecendo que assistência deva atender toda a população de forma integral, concretizando o direito à saúde num sistema público e nacional.

O SUS é regulado pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, criada para assegurar o efetivo cumprimento das normas dispostas no texto Constitucional, como dispõe o artigo 2º e seu parágrafo primeiro, da referida lei, que diz o seguinte:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A intenção do legislador ao instituir o Sistema Único de Saúde foi garantir o acesso universal à saúde, estabelecido nas normas da constituição Federal dando-lhes eficácia. Nesse sentido, o Poder Público não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir em grave violação de um direito constitucional.

A Administração Pública passa a ter como objetivo a efetivação desse direito fundamental, almejando a garantia de atendimento às necessidades físicas, mentais e sociais, buscando os níveis estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, garantindo, assim, uma vida mais justa a toda população.

O SUS deve atuar com compromisso social, garantindo a dignidade a todo cidadão e atendendo assim a garantia constitucional do direito à saúde.

1.1 Da obrigação do Direito à Saúde

A legislação brasileira prevê aplicação do direito à saúde de forma integral, pois o caracteriza como direito fundamental. Trata-se de um direito fundamental à saúde, e a garantia para sua aplicação deveria ser suficiente para permitir a sua efetividade. Porém, a situação na prática é outra, sendo necessário observar critérios importantes sobre a exigibilidade desse direito.

O parágrafo primeiro do artigo 5º da Constituição Federal prevê a aplicação imediata das normas fundamentais. Porém, a sua não aplicação acarreta a necessidade de adoção de alguns critérios mínimos que garantam a eficácia desses direitos fundamentais, protegendo assim o bem jurídico tutelado.

O cumprimento da Constituição Federal deve ser preservado, não sendo possível agir de forma contrária ao disposto em sua norma, nem violar os princípios ali positivados, como diz Mariana Filchtiner Figueiredo:

Imprescindível, realmente, é a preservação da unidade e supremacia normativa da Constituição, não apenas por consistir fonte normativa e fundamento de validade de todo o sistema jurídico, mas por constituir pacto social e político sobre o qual se assenta a sociedade assim ordenada. (4)

O direito à saúde deve ser assegurado pelo Estado, conforme estabelecido pela Constituição Federal, mas, como argumento pelo não cumprimento desse dever, o Estado se respalda no princípio da reserva do possível, alegando a impossibilidade de implementação de políticas públicas devido à escassez de recursos para sua efetivação. A verdade é que precisamos observar se este argumento é válido ou se é uma tentativa do Estado de se eximir de sua responsabilidade constitucional. A realidade é que atualmente existem inúmeros brasileiros na fila de espera para um atendimento de saúde.

Apenas analisando todos os fatores envolvidos em cada caso concreto é que poderemos fazer uma análise justa e imparcial da aplicação desse direito de caráter fundamental.

2 DA RESERVA DO POSSÍVEL

O Estado começou a enfrentar dificuldade ao pôr em prática as garantias constitucionais. No final do século XX, observamos um retrocesso em relação à responsabilidade individual pela saúde, como dizem Dallari e Ventura:

O Estado figuraria apenas subsidiariamente na prestação de cuidados à saúde das pessoas, obliterando-se, com isso, o questionamento das estruturas sociais e econômicas subjacentes ao problema sanitário. Já as políticas públicas não seriam mais estabelecidas em função de dados epidemiológicos, mas se conformariam a análises econômicas de custo-benefício – o que, “por vezes, acaba implicando a ausência de prevenção, elemento historicamente essencial ao conceito de saúde pública”, e sabidamente menos custoso.(5)

Segundo Canotilho, “os direitos sociais às prestações materiais estariam sob reserva das capacidades financeiras do Estado, se e na medida em que consistem em direitos à prestações financiadas pelos cofres públicos”.(6)

Assim, o Estado se respalda com o argumento dos limites existentes nos cofres públicos, abstendo-se de cumprir com o atendimento à saúde.

Assevera Caliendo que:

A reserva do possível (*Vorbehalt des Möglichen*) é entendida como limite ao poder do Estado de concretizar efetivamente direitos fundamentais a prestações, tendo por origem a doutrina constitucionalista alemã da limitação de acesso ao ensino universitário de um estudante (*numerus-clausus Entscheidung*). Nesse caso, a Corte Constitucional alemã (*Bundesverfassungsgericht*) entendeu existirem limitações fáticas para o atendimento de todas as demandas de acesso a um direito. (7)

Gassen Zaki Gebara considera a reserva do possível, em um sentido amplo, como uma forma de:

[...] limitação de recursos para a satisfação das obrigações estatais. O argumento da reserva do possível pode ser levantado em qualquer demanda judicial, na qual o Estado veja-se impossibilitado de fornecer, imediatamente, uma determinada obrigação a que se ache obrigado. É o que se extrai dos fundamentos da reserva do possível, tal qual apresentado, no sentido de que os recursos escassos, quando gerenciados para o atendimento de determinadas prioridades, à escolha dos poderes constitutivos, podem vir a faltar para a satisfação de outras necessidades, muitas vezes também prioritárias. (8)

Assim, ficamos dependentes do Estado e da disponibilidade dos recursos financeiros para a efetivação desse direito constitucionalmente reconhecido.

Porém, temos que atentar que a prestação pretendida deve corresponder ao que o indivíduo pode possivelmente exigir da sociedade, de modo que, mesmo dispondo o Estado de recursos e tendo poder de disposição, não se pode falar em uma obrigação de prestar algo que não se mantenha nos limites do razoável.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.

A judicialização da saúde no Brasil surgiu após a redemocratização trazida pela Constituição de 1988. O constituinte enfatizou o princípio da dignidade da pessoa humana, o acesso à Justiça, a inafastabilidade da jurisdição e enalteceu a importância do Judiciário, que se tornou o grande guardião das garantias e direitos fundamentais.

É possível judicializar praticamente qualquer direito, pois nossa Constituição Federal é muito ampla. As ameaças a todos os direitos humanos fundamentais podem ser levadas ao Judiciário, tendo em vista a inafastabilidade da jurisdição. Segundo Mendes, “é o sistema

brasileiro de controle de constitucionalidade, um dos mais abrangentes do mundo” (9). De fato, qualquer pretensão poderá sofrer o controle difuso (a ser realizado por qualquer juiz) e o concentrado (levada em ação direta ao STF). Dessa maneira, o Judiciário se aproxima da sociedade, uma vez que possui diversos meios para interferir em quaisquer assuntos relevantes.

A judicialização vem crescendo atualmente e preocupando o Estado e alguns setores da sociedade, pois propõe uma interferência no orçamento do Estado, atuando no controle do Executivo.

Barroso define:

Judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo (...). Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro.(10)

A judicialização da saúde é bastante recente no Brasil e iniciou-se na década de 1990 com as ações judiciais para obtenção do coquetel para tratamento da AIDS pelos pacientes. A ação surtiu grande efeito: sendo procedente a decisão judicial, os portadores da doença tiveram seu tratamento realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS); e o Estado incluiu a medicação nos protocolos públicos. Porém, nos últimos anos tais demandas têm crescido de forma tão alarmante, que vêm causando discussões sobre sua legitimidade e até a possibilidade de atendimento, mesmo de pessoas com risco de morte, face à precariedade do orçamento estatal.

O custo das ações judiciais e o orçamento do Estado é o grande dilema da questão, pois deve haver um limite para os gastos para não prejudicar outras políticas públicas a serem realizadas pelo Estado. Entretanto, a sociedade, o Judiciário e o Estado não podem ignorar os pacientes que ingressam na Justiça e negar-lhes o atendimento médico de que necessitam, pois a saúde é um direito fundamental. Assim, estamos diante de um dilema e de uma escolha trágica.

A intervenção do Judiciário em políticas públicas deve ser exceção, visto que não se pode suprimir a política, o governo da maioria e a atuação do poder legislativo.

Outro ponto que deve ser analisado são situações envolvendo aspectos técnicos ou científicos de grande complexidade, não tendo o juiz de direito conhecimento específico e

qualificação para decidir o caso. Nas matérias de saúde, o melhor seria se as decisões fossem avaliadas por médicos ou gestores qualificados, pois a escolha de um remédio ou tratamento em detrimento de outro foge à esfera de conhecimento do juiz de direito. Conforme afirma Barroso:

Ao lado de intervenções necessárias e meritórias, tem havido uma profusão de decisões extravagantes ou emocionais em matéria de medicamentos e terapias, que põem em risco a própria continuidade das políticas públicas de saúde, desorganizando a atividade administrativa e comprometendo a alocação dos escassos recursos públicos. Em suma: o Judiciário quase sempre pode, mas nem sempre deve interferir. Ter uma avaliação criteriosa da própria capacidade institucional e optar por não exercer o poder, em autolimitação espontânea, antes eleva do que diminui. (11)

Como ainda não é possível reformular totalmente o sistema de saúde no Brasil, devemos, por enquanto, tentar encontrar um caminho do meio pelo qual os cofres públicos não sejam excessivamente onerados nem o indivíduo e a coletividade sejam prejudicados.

4 REGRAMENTOS DO SUS

A Lei Orgânica do SUS, de nº 8.080/1990, também conhecida como Lei do SUS, regulamenta as ações e serviços de saúde no país, como prevê seu artigo 1º:

Artigo 1º. Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

O SUS prevê um atendimento universal, equitativo e integral, possuindo, para tanto, algumas normas que devem ser seguidas para seu bom funcionamento.

Santos sustenta que:

[...] mesmo quando o cidadão opta pelo sistema privado, também fica sujeito aos seus regramentos, do mesmo modo que dele poderá entrar e sair quando quiser. [...] Ou se adentra ao SUS e submete-se aos seus parâmetros técnicos, científicos, administrativos; ou se opta pelos serviços privados. (12)

Ocorre que, na prática, muitas vezes os juízes não aplicam o regramento do SUS em suas decisões judiciais, onerando desnecessariamente os cofres públicos. A obediência a esse artigo evitaria a interposição indevida de muita ação judicial. Têm sido recorrentes as situações em

que o magistrado tem julgado procedentes os pedidos de uso de medicamentos e tratamentos contrário às normas estabelecidas pela legislação do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde é uma garantia constitucional que deve ser respeitada em nossa sociedade. Todo o sistema político, jurídico e administrativo do país deve ser responsabilizado pela não observação dessa garantia constitucional.

Nesse sentido, a escassez de recursos e o princípio da reserva do possível são argumentos que não devem ser usados de forma indiscriminada pela gestão pública. Deve haver uma ponderação desses argumentos, observando cada caso concreto. A grande maioria das demandas judiciais é relacionada ao não fornecimento de tratamentos e medicamentos que deveriam ser garantidos pelo Sistema Único de Saúde. A existência de Portarias e Decretos que regulamentam o fornecimento de medicamentos garante ao cidadão a cobrança desse direito no Judiciário.

O Estado tem obrigação de garantir esse direito por meio de políticas públicas, nas quais devem atender de forma igualitária e ampla a todo cidadão. Porém, cada vez mais, essa garantia se torna mais difícil de ser concretizada, assim acarretando a judicialização da saúde.

Entretanto, apenas a alegação da existência do direito à saúde como direito fundamental, e a consequente responsabilização dos entes federativos quanto ao não atendimento a esse direito não servem de embasamento para as decisões judiciais. É necessária também uma análise da particularidade de cada caso, pois a concessão das medidas judiciais exige uma justificativa mais concisa.

Atualmente as decisões dos Tribunais reconhecem a responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios quanto à efetivação do direito à saúde. Porém, os fundamentos aplicados às atuais decisões são muito mais atentos a cada situação em particular, principalmente quanto à existência, ou não, de possível dano à ordem e economia pública.

Sabemos que existe uma garantia constitucional prevista, porém é notório que o recurso do Estado é limitado, devendo, portanto, haver uma ponderação na aplicação dessa garantia. A alegação da existência incontestável de um direito à saúde, absoluto, deve ser analisada junto com a realidade do Sistema Único de Saúde em nosso país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática.** Disponível em: <https://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso_para_Selecao.pdf> Acesso em 15 dez 2017

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm> Acesso em 10 nov 2017.

CALIENDO, Paulo. **Reserva do possível, direitos fundamentais e tributação.** In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). **Direitos Fundamentais, orçamento e reserva do possível.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008; p. 200.

CANOTILHO, José; CORREIA, Marcus; CORREIA, Érica. **Direitos Fundamentais Sociais.** São Paulo: Saraiva, 2010; 220 p.

FIGUEIREDO, Mariana Flichtiner. **Direito Fundamental à Saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade.** 1. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007; 236 p.

GEBARA, Gassen Zaki. **A Administração Pública no Estado Constitucional, os Direitos Sociais como Direitos Subjetivos e o Princípio da Reserva Orçamentária no Brasil e no Direito Comparado.** Disponível em: <http://www.unigran.br/revista_juridica/ed_anteriores/31/artigos/artigo02.php> Acesso em: 24 nov 2017.

ORDACGY, André da Silva. **A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão.** Disponível <<http://www.ceap-rs.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Direito-Humano-a-saude-oublica.pdf>> Acesso em 17 nov. 2017.

SANTOS, Lenir. **SUS: contornos jurídicos da integralidade de assistência à saúde.** IDISA – Instituto de Direito Sanitário Aplicado. Campinas, jul. 2006. Disponível em <http://www.idisa.org.br>. Acesso em 25 nov. 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2010; 182 p.

Notas:

(1) Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

(2) SARLET, 2002a, p. 5, *apud*, Mariana Filchtiner Figueiredo, *Direito Fundamental à Saúde*, 2007, p. 88.

(3) ORDACGY, André da Silva. A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão. Disponível em http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf Acesso em 17.nov.2017.

(4) Cf. Mariana Filchtiner Figueiredo, *Direito Fundamental à Saúde*, 2007, p. 105

(5) DALLARI, S; VENTURA, 2003, p. 35, *apud*, Mariana Filchtiner Figueiredo, *Direito Fundamental à Saúde*, 2007, p. 80.

(6) CANOTILHO, 2004, p. 109, *apud*, Mariana Filchtiner Figueiredo, *Direito Fundamental à Saúde*, 2007, pp. 131-132

(7) CALIENDO, Paulo. Reserva do possível, direitos fundamentais e tributação. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.).Direitos Fundamentais, orçamento e reserva do possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008; p. 200

(8) GEBARA, Gassen Zaki. A Administração Pública no Estado Constitucional, os Direitos Sociais como Direitos Subjetivos e o Princípio da Reserva Orçamentária no Brasil e no Direito Comparado.

(9) MENDES *apud* BARROSO, *Ibid.* p. 04.

(10) *Ibid.*, p. 03.

(11) *Op. cit.*, pp. 16-17.

(12) SANTOS, Lenir. SUS: contornos jurídicos da integralidade de assistência à saúde. IDISA – Instituto de Direito Sanitário Aplicado. Campinas, jul. 2006. Disponível em <http://www.idisa.org.br>. Acesso em 25 nov. 2017; p. 06

RECEBIDO EM: 31/10/2017.

ACEITO EM: 15/12/2017.